

PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU KESEHATAN LANSIA TENTANG *PERSONAL HYGIENE*

Health Education Towards The Health Behaviour of The Elderly About Personal Hygiene

Iswantiah¹, Sri Nabawiyati Nurul Makiyah² & Laili Nur Hidayati³

^{1,2,&3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Peningkatan jumlah lansia akan berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan lansia terutama segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Salah satu upaya untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan lansia adalah dengan cara menjaga kebersihan diri/*personal hygiene*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* terhadap perilaku kesehatan lansia di shelter Gondang Cangkringan Sleman Yogyakarta. Penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Subyek penelitian yaitu 30 orang menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu lansia yang tinggal di shelter Gondang Cangkringan Sleman Yogyakarta, bersedia menjadi responden penelitian, lansia dengan tingkat pendidikan SMP dan SD, baik tamat sekolah ataupun tidak, dan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*. Data berupa *check list* diambil dengan cara observasi dan wawancara. Analisa hasil menggunakan uji *Wilcoxon test* dan *Mann Whitney test*. Hasil penelitian ini yaitu pada kelompok eksperimen setelah diberikan pendidikan kesehatan perilaku baik meningkat menjadi (86,7%), perilaku cukup (13,3%), dan perilaku kurang tidak ada. Peningkatan perilaku pada kelompok eksperimen ditunjukkan dengan nilai signifikansi $P=0,001$ ($P<0,05$). Disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dapat mempengaruhi tingkat perilaku kesehatan lansia.

Kata kunci: perilaku, *personal hygiene*, lansia.

ABSTRACT

The increase number of elderly will influence many aspects their life especially health and welfare aspect. One of the efforts to increase and to maintain the health of the elderly is to make them stay clean or to maintain their personal hygiene. The objective is to study the influence of giving health education about personal hygiene towards the health behavior elderly in Gondang shelter Cangkringan Sleman Yogyakarta. This is quasi experiment research with one group pretest-posttest design. The subject is 30 people and used purposive sampling technique with inclusion criteria, i.e. the elderly lived in Gondang shelter Cangkringan Sleman Yogyakarta, willingly become the respondents of the research. They are elderly with level of education of Junior High School and Elementary School (graduated or not) and never got health education about personal hygiene. The data is check list taken by observation and interview. The analysis of the result used Wilcoxon test and Mann Whitney test. The result showed that in the experiment group after given the health education, there is an increase in their good behavior (86.7%), the average behavior is 13.3% and the bad behavior is zero. The increase in the behavior of the experiment is seen from the significant value of $P=0.001$ ($P<0.05$). It can be conclude that the health education about personal hygiene can influence the level of health behavior of the elderly.

Keywords: behavior, *personal hygiene*, elderly

LATAR BELAKANG

Di seluruh dunia pertumbuhan penduduk lansia umur 60 tahun ke atas sangat cepat, bahkan lebih cepat dibandingkan dengan

kelompok usia lainnya. Semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lansia terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2025 penduduk lansia di seluruh dunia

diperkirakan 828 juta atau sekitar 9,7% dari total penduduk dunia dan di beberapa negara maju jumlah lansia juga mengalami peningkatan, antara lain: Jepang (17,2%), Singapura (8,7%), Hongkong (12,9%) dan Korea Selatan (7,5%) (Notoatmojo, 2007). Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2010 adalah 18.037.009 jiwa dari 237.641.326 jiwa jumlah seluruh penduduk. Secara geografis, distribusi penduduk lansia di Indonesia terbanyak terdapat di pulau Jawa. Dilihat dari proporsi penduduk lansia dari masing-masing provinsi di Indonesia prosentase lansia tertinggi tahun 2007 yaitu provinsi DIY 14,04%, Jawa Tengah 11,16%, Jawa Timur 11,14%, Bali 11,02%, dan Sulawesi Selatan 9,05%. Di DIY pada tahun 2009 jumlah lansia 60 tahun ke atas adalah 477.430 jiwa dari 3.410.215 jiwa, kemudian meningkat pada tahun 2010 dengan jumlah lansia 492.367 jiwa dari 3.457.491 jumlah seluruh penduduk Yogyakarta (BPS, 2011).

Berdasarkan data penduduk lansia tersebut peningkatan jumlah lansia akan berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan lansia terutama segi kesehatan dan kesejahteraan lansia (fisik, mental, dan ekonomi). Mengantisipasi kondisi ini pengkajian masalah-masalah lansia perlu ditingkatkan, termasuk aspek keperawatan, agar dapat menyesuaikan dengan kebutuhan lansia (Tamher dan Noorkasiani, 2009). Salah satu upaya untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengoptimalkan kesehatan usia lanjut adalah dengan cara menjaga kebersihan diri. Kebersihan dalam kehidupan sehari-hari merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang (Hidayat, 2006).

Kebersihan diri mempengaruhi kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan seseorang. Mereka yang memiliki hambatan fisik membutuhkan berbagai pemenuhan *hygiene* pribadi. Praktik *hygiene* dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial dan budaya. Pada institusi atau rumah, perawatan diri klien

ditentukan dan diberikan perawatan *hygiene* yang sesuai kebutuhan dan pilihan klien (Potter dan Pery, 2009). Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui bahwa shelter merupakan tempat perlindungan atau hunian sementara penduduk korban bencana Merapi. Shelter merupakan tempat tinggal warga yang terbuat dari bambu dengan keadaan dan kondisi rumah serta fasilitas yang sederhana dengan dinding, atap, serta alas lantai seadanya dan didapatkan jumlah lansia yaitu ada 57 lansia.

Hasil observasi dan wawancara dari beberapa lansia didapatkan bahwa beberapa lansia dalam keadaan *personal hygiene* yang masih kurang. Faktor-faktor yang menyebabkan *personal hygiene* yang masih kurang antara lain karena kurangnya fasilitas seperti alat dan bahan untuk melakukan *personal hygiene* dengan baik, kurangnya pengetahuan dan informasi tentang pentingnya *personal hygiene*, serta kurangnya dukungan keluarga terhadap pelaksanaan *personal hygiene* pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku kesehatan lansia tentang *personal hygiene*.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan *Quasy-Experiment* dengan pendekatan *pretest posttest with control group design*, rancangan penelitian ini melibatkan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Pada kelompok eksperimen diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Kedua kelompok diawali dengan *pretest* dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali atau *posttest* (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di wilayah shelter Gondang Cangkringan Sleman Yogyakarta berjumlah 57 lansia. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*

yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya, dengan kriteria inklusi yaitu: (1) lansia yang tinggal di shelter Gondang Cangkringan Sleman Yogyakarta, (2) bersedia menjadi responden penelitian, (3) lansia dengan tingkat pendidikan SMP dan SD, baik tamat sekolah ataupun tidak, (4) belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dan (5) lansia yang masih aktif/mandiri, sedangkan kriteria eksklusi yaitu: (1) lansia yang pindah dari shelter Gondang Cangkringan Sleman Yogyakarta, (2) lansia dengan gangguan pendengaran dan (3) lansia dengan cacat fisik.

Jumlah sampel yang diambil yaitu 30 responden, masing-masing sampel pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berjumlah 15 responden. Cara menentukan kelompok antara kelompok eksperimen dan kontrol yaitu dengan membedakan tempat/lokasi yang berbeda pada tiap kelompok. Sehingga antara kelompok eksperimen dan kontrol kemungkinan untuk saling berbagi informasi kecil. Data yang digunakan berupa *check list* diambil dengan cara observasi dan wawancara.

Pada penelitian ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas di shelter Dongkelsari Cangkringan Sleman Yogyakarta, untuk uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan rumus KR-20. Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen menunjukkan bahwa pertanyaan yang tidak valid ada 2 item dan dihapus, dengan nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ yaitu $< 0,514$. Jadi jumlah pertanyaan tentang perilaku yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 19 soal yang valid dan reliabel dengan $r_{hitung} > 0,75$. Data diolah menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dan *Mann Whitney test* karena data tidak berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala dukuh didapatkan data sebagai berikut yaitu, shelter merupakan tempat perlindungan atau hunian sementara bagi penduduk yang terkena korban bencana alam di Yogyakarta yang salah satunya terletak di wilayah Gondang Pusung Wukirsari Cangkringan Sleman. Shelter tersebut disediakan oleh pemerintah kabupaten Sleman bagi korban bencana erupsi Merapi yang terjadi pada tahun 2010. Shelter ini ditempati oleh tiga pedukuhan yaitu dusun Kaliadem, dusun Jambu, dan dusun Petung. Shelter Gondang dihuni oleh 382 kepala keluarga (KK). Jumlah kepala keluarga dusun Kaliadem ada 150 KK, dusun Petung ada 117 KK dan dusun Jambu ada 115 KK.

Penelitian ini dilakukan terutama pada dusun Jambu. Jumlah penduduk pada dusun Jambu ada 328 jiwa. Batas wilayah dari shelter Gondang sebagai berikut: batas sebelah utara adalah dusun Pagerjurang, sebelah barat adalah sungai Opak, sebelah selatan adalah dusun Ngepringan dan sebelah timur adalah sungai Gendol. Karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden penelitian berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan Tabel 1. terlihat bahwa karakteristik responden yaitu, berdasarkan karakteristik umur paling banyak berusia 60-74 tahun, pada kelompok eksperimen sebanyak 11 responden (73,3%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 12 responden (79,9%). Responden berdasarkan karakteristik pendidikan paling banyak yaitu tidak tamat SD, pada kelompok eksperimen sebanyak 13 responden (86,7%) dan kelompok kontrol 11 responden (73,3%). Responden berdasarkan karakteristik pekerjaan paling banyak adalah petani pada kelompok eksperimen berjumlah 11 responden (73,3%), sedangkan pada kelompok kontrol ada 13 responden (86,7%).

Kelompok eksperimen mengalami peningkatan perubahan perilaku yaitu pada

saat *pretest* kategori baik ada 2 responden dan pada saat *posttest* naik menjadi 13 responden, kategori cukup sebanyak 8 responden pada saat *posttest* menurun menjadi 2 responden, dan kategori kurang ada 5 responden pada saat *posttest* tidak ada. Pada kelompok kontrol pada saat *pretest* kategori baik ada 2 responden menurun menjadi 1 responden pada saat *posttest*. Kategori cukup dari 9 responden, pada saat *posttest* naik menjadi 10 responden dan kategori kurang dari 4 responden tidak mengalami perubahan tetap 4 responden pada saat *posttest* (Tabel 2).

Perubahan nilai *mean* pada kelompok eksperimen meningkat dari 1,80 menjadi 2,87 atau meningkat sebanyak 1,07 poin dengan nilai $P=0,001$ pada level $P<0,05$ yang berarti ada perubahan peningkatan perilaku secara signifikan. Selain itu juga menunjukkan adanya perubahan nilai *mean* pada kelompok kontrol menurun dari 1,87 menjadi 1,80 atau menurun sebanyak 0,07 poin dengan nilai $P=0,655$ pada level $P>0,05$, yang berarti bahwa perilaku pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan yang signifikan (Tabel 3).

Pada kelompok eksperimen terjadi perubahan yang signifikan dengan nilai $P=0,001$ dan pada kelompok kontrol tidak ada perubahan yang signifikan dengan nilai $P=0,655$. Sehingga didapatkan hasil yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku kesehatan lansia tentang *personal hygiene* yang dapat dilihat dari hasil *pretest* dan *posttest*. Peningkatan perilaku pada kelompok eksperimen yang signifikan merupakan hasil dari adanya perubahan setelah melewati proses belajar setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Perubahan perilaku terjadi karena adanya perubahan/penambahan pengetahuan atau ketrampilan serta adanya perubahan sikap mental yang jelas (Efendi dan Nursalam, 2008).

Distribusi analisis hasil *pretest* pada kelompok kontrol dan eksperimen dan

didapatkan hasil $P=0,762$ pada level $P>0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan hasil *pretest* pada kelompok kontrol dan eksperimen. Selain itu juga menggambarkan distribusi analisis hasil *posttest* pada kelompok kontrol dan eksperimen, didapatkan hasil $P=0,000$ pada level $P<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan hasil *posttest* pada kelompok kontrol dan eksperimen (Tabel 4). Berdasarkan hasil penelitian perbedaan *posttest*, terdapat perbedaan perubahan perilaku kesehatan tentang *personal hygiene* antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Hal ini terbukti dengan hasil beda nilai *posttest* yaitu $P=0,000$ yang menunjukkan adanya perbedaan perilaku yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Dalam hal ini pendidikan kesehatan sangat berperan karena selain proses penyadaran masyarakat dalam pemberian dan peningkatan pengetahuan juga merupakan upaya untuk merubah perilaku seseorang. Sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi untuk mengatasi kurangnya pengetahuan klien, sehingga diharapkan klien dapat memperluas pengetahuan, mem-perbaiki sikap, serta merubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat (Suliha, dkk., 2002). Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmojo (2007) yang berpendapat bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya, dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Perilaku Kesehatan Lansia tentang *Personal Hygiene* Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (N=30)

| Karakteristik Responden | Eksperimen | | Kontrol | |
|-------------------------|------------|------|---------|------|
| | N | % | N | % |
| Umur : | | | | |
| 60-74 Tahun | 11 | 73,3 | 12 | 79,9 |
| 75-90 Tahun | 4 | 26,7 | 3 | 20,1 |
| Total | 15 | 100 | 15 | 100 |
| Pendidikan : | | | | |
| Tidak Tamat SD | 13 | 86,7 | 11 | 73,3 |
| SD | 2 | 13,3 | 3 | 20,0 |
| SMP | 0 | 0 | 1 | 6,7 |
| Total | 15 | 100 | 15 | 100 |
| Pekerjaan : | | | | |
| IRT | 1 | 6,7 | 0 | 6,7 |
| Wirausaha | 3 | 20,0 | 2 | 13,3 |
| Petani | 11 | 73,3 | 13 | 86,7 |
| Total | 15 | 100 | 15 | 100 |

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Hasil *Pretest-Posttest* Perilaku Kesehatan Lansia tentang *Personal Hygiene* Kelompok Eksperimen dan Kontrol (N=30)

| Perilaku | Kelompok Eksperimen | | | | Kelompok Kontrol | | | |
|----------|---------------------|------|----------|------|------------------|------|----------|------|
| | Pretest | | Posttest | | Pretest | | Posttest | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Baik | 2 | 13,3 | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 1 | 6,7 |
| Cukup | 8 | 53,3 | 2 | 13,3 | 9 | 60,0 | 10 | 66,7 |
| Kurang | 5 | 33,3 | 0 | 0 | 4 | 26,7 | 4 | 26,7 |
| Total | 15 | 100 | 15 | 100 | 15 | 100 | 15 | 100 |

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Rerata () *Pretest-Posttest* Perilaku Kesehatan Lansia tentang *Personal Hygiene* Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen (Sumber: Data Primer 2012)

| Jenis Observasi | Prilaku Personal Hygiene | | Wicoxon Test |
|-----------------|--------------------------|--------------|--------------|
| | Pretest | Posttest | |
| Eksperimen | 1,80 ± 0,676 | 2,87 ± 0,352 | 0,001* |
| Kontrol | 1,87 ± 0,640 | 1,80 ± 0,561 | 0,655 |

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perbedaan Rerata () *Pretest-Posttest* Perilaku Kesehatan Lansia tentang *Personal Hygiene* Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen (Sumber: Data Primer 2012)

| Jeneis Observasi | Prilaku Personal Hygiene | | Mann Whitney Test |
|------------------|--------------------------|--------------|-------------------|
| | Kontrol | Eksperimen | |
| Pretest | 1,87 ± 0,640 | 1,80 ± 0,561 | 0,762 |
| Posttest | 1,80 ± 0,676 | 2,87 ± 0,352 | 0,000* |

Dalam hal ini pendidikan kesehatan sangat berperan karena selain proses penyadaran masyarakat dalam pemberian dan peningkatan pengetahuan juga merupakan upaya untuk merubah perilaku seseorang. Hal ini didukung dalam penelitian Wati (2010) yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat

pengetahuan remaja putri. Diperkuat dalam jurnal penelitian Salaudeen dkk., (2011) yang menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan pada perokok sangat efektif dalam mengubah pengetahuan, sikap dan perilaku. Jadi pemberian pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku pada seseorang. Menurut penelitian yang dilakukan

oleh Kaur dan Singh (2001)¹¹ pendidikan kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan dan sikap perempuan yang menerima intervensi pendidikan kesehatan.

Penelitian dalam jurnal oleh Purwanti dan Hendarsih (2008) juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dengan diberikannya penyuluhan kesehatan kanker leher rahim dan *pap smear* terhadap tingkat kesadaran ibu-ibu dalam mengikuti *pap smear*.

Pemberian pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* pada lansia merupakan hal yang penting agar lansia dapat lebih memperhatikan perilaku dalam melakukan *personal hygiene* demi kesehatan dan kenyamanan diri. Diharapkan lansia dapat tetap memelihara kebersihan diri untuk meningkatkan derajat kesehatan, sehingga lansia dapat menikmati masa tua yang sehat, bahagia dan berdaya guna. Kebersihan diri dapat mempengaruhi kenyamanan, keamanan, kesejahteraan seseorang, hal ini dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang.⁵ Keberhasilan dari suatu pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh strategi, metode dan alat bantu pengajaran. Dalam penelitian ini menggunakan metode cerah, diskusi/tanya jawab dan pemberian modul. Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah tersebut dapat menguasai audien atau menarik perhatian audien sehingga seluruh audien memperhatikan penceramah dan tujuan serta apa yang disampaikan penceramah dapat tercapai dan dipahami oleh audien. Untuk alat bantu media menyampaikan pesan-pesan kesehatan menggunakan *booklet*/modul dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.

Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian Utami (2009) yang melakukan pendidikan kesehatan yang disertai dengan penggunaan modul dan hasilnya terdapat pengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu *post partum* yang menerima intervensi

pendidikan kesehatan. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* pada lansia dapat mempengaruhi perubahan perilaku kesehatan lansia ke arah yang lebih baik dari sebelumnya. Hal ini dapat dilihat dari perbedaan perubahan hasil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* terhadap perilaku kesehatan lansia ($P < 0,05$) dan terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat perilaku kesehatan lansia tentang *personal hygiene* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di shelter Gondang Cangkringan Sleman Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Notoatmojo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. 2011. *Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin dalam Angka Yogyakarta*. Yogyakarta.
- Tamher, S., dan Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A.A.A. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter dan Perry. 2009. *Fundamental of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Efendi, F., dan Nursalam. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Suliha, U., Herawani, Sumiati, dan Resnayati, T. 2002. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Wati, S.E. 2010. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hygiene saat Menstruasi terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Remaja Putri Kelas VIII di SMP Negeri 3 Gamping Sleman Yogyakarta*. Skripsi strata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Salaudeen, A., Musa, O., Akande, T., dan Bolarinwa, O. 2011. *Effects of health education on cigarette smoking habits of young adults in tertiary institutions in a northern Nigerian state*. Diakses pada tanggal 27 Juni 2012 dari <http://www.hsj.gr/volume5/issue3/538.pdf>.
- Kaur, M., dan Singh, K. 2001. *Effect of Health Education on Knowledge, Attitude and Practices About Anaemia Among Rural Women in Chandigarh*. Diakses pada tanggal 27 Juni 2012 dari <http://www.indmedica.com/journals.php?journalid=7&issueid=45&articleid=554&action=article>
- Purwanti, Y., dan Hendarsih, S. 2008. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Kanker Leher Rahim dan Pap Smear terhadap Kesadaran Mengikuti Pap Smear pada Ibu-Ibu di Mrisi Lor Tirtonirmolo Kasiham Bantul*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan STIKES Aisyiyah Yogyakarta, 4(1):48-58.
- Utami, I.K. 2009. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Personal Hygiene terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum di Pukesmas Margangsari Yogyakarta*. Skripsi strata satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.